

Anfrage

der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend Reform des Rettungswesens

Das Rettungswesen in Österreich ruft in den letzten Monaten mehr nach Hilfe, als je zuvor. Von steigenden Wartezeiten auf einen Rettungswagen, wie es in Wien der Fall ist (1) bis hin zum Personalmangel, wie er eindeutig in Oberösterreich (2) und Salzburg (3) zu erkennen ist, gibt es Probleme an fast allen Ecken und Kanten.

Besonders schwerwiegend sind jedoch die Anstiege bei Ambulanztransporten, die personalintensiv sind, aber kaum eine medizinische Funktion erfüllen und ein Kostentreiber im Gesundheitssystem sind. Erschwerend hinzu kommt, dass Terminkrankfahrten für Rettungswesen und Personal eine zusätzliche Belastung darstellen. Ehrenamtliche Mitarbeiter:innen gibt es immer weniger. Auch Stornierungen nehmen Sanitäter:innen zufolge zu, Einsätze oder zumindest Einrückungen werden in solchen Fällen aber dennoch veranlasst und kosten so Energie, Zeit und Geld. Das alles führt zu massiven Kostensteigerungen.

Doch es gibt verschiedene Hebel, wie eine Reform aussehen könnte. Vorschläge setzen bei der Ausbildung von Sanitäter:innen oder Pflegekräften an, um kleinere Kontrollen durch mobile Pflegekräfte erledigen zu lassen und weniger Transporte zu benötigen. Die flächendeckende Ausweitung der Acute Community Nurses nach Pilotprojekten, die in manchen Bundesländern flächendeckend ausgerollt werden, sind positive Beispiele. Möglich wäre auch eine Trennung von Rettungs- und Sanitätswesen, ein Ausbau von telefonischer Beratung zur Koordinierung von Patientenströmen (wie ursprünglich mit 1450 angedacht) oder ein Ausbau der hausärztlichen Notdienste.

Der wichtigste Fokus im Reformvorhaben liegt daher auf der Kompetenzverteilung und Patientensteuerung. Nachdem das Problem des Rettungswesens im gesamten Bundesgebiet immer mehr zu Tage tritt und Gemeinde- und Landeskompetenzen sowie Leistungen der Sozialversicherungen betrifft, muss der Minister die Chance des Finanzausgleichs für Reformschritte nutzen!

(1) <https://kurier.at/chronik/wien/wiener-rettung-zu-lange-wartezeiten-bei-notrufen/401154585>

(2) <https://www.heute.at/s/rotes-kreuz-in-personalnot-patienten-sollten-beten-100226889>

(3) <https://www.krone.at/2798297>

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Haben Sie auf Basis der vorhandenen Einsatzzahlen analysiert, wie
 - a. viele Stornierungen von Einsätzen es gibt?
 - i. Falls ja: Bitte um Aufschlüsselung nach Einsatzart, Trägern und Jahren seit 2013.
 - b. viele Belassungen es bei Einsätzen gibt?
 - i. Falls ja: Bitte um Aufschlüsselung nach Einsatzart, Trägern und Jahren seit 2013.
 - c. viele NACA <4 Versorgungen es mit Notarzteinsatzfahrzeugen gibt?
 - i. Falls ja: Bitte um Aufschlüsselung nach Trägern und Jahren.
 - d. viele Alarmierungen von Notarzteinsatzfahrzeugen es ohne weitere Versorgung gibt?
 - i. Falls ja: Bitte um Aufschlüsselung nach Trägern und Jahren seit 2013.
 - e. sich die Auslastungszahlen im Tagesverlauf entwickelt haben?
 - i. Falls ja: Bitte um Aufschlüsselung nach Trägern, Einsatzmitteln und Jahren seit 2013.
 - f. Falls zu a. – e. nein: Welche sonstigen Maßnahmen hat der Bund getroffen, um das Rettungswesen evidenzbasiert zu steuern und weiterzuentwickeln?
2. Gibt es bereits eine Strategie, um die sich verändernden Strukturen im Rettungswesen ohne Qualitätseinbußen weiterzuentwickeln bzw. anzupassen?
 - a. Falls ja: Welche Systembeteiligten wurden in den Gestaltungsprozess eingebunden? Wie sieht die entwickelte Strategie aus und wann bzw. in welchen Schritten soll diese umgesetzt werden?
 - b. Falls nein: Warum wurde noch keine Strategie entwickelt?
3. Welche Maßnahmen zur besseren Steuerung von Patientenströmen im Rettungswesen bzw. im Notärztdienst hat das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bisher vorgelegt? (ggf Bitte um Auflistung nach verschiedenen Lösungsansätzen bzw. Bundesländern) Wie viele sind Gegenstand der Finanzausgleichsverhandlungen?
4. Welche Maßnahmen wurde innerhalb der Krankenhauslandschaft oder der mobilen/niedergelassenen Versorgung gesetzt, um die Anzahl der Ambulanztransporte zu reduzieren?
5. Welche Gespräche gab es bezüglich der Bestrebungen, die Finanzierung zwischen Rettungs-, Sekundär- und Sanitätseinsatz, sowie Ambulanzeinsatz zu trennen?

